

乳腺系列之一 有硬塊怎辦？

乳腺的疾病是現今婦女非常關注的，由乳房的大小，每月的漲痛，硬塊的出現也可令她們非常煩惱。所以由今期開始，養和之道會推出乳腺系列，使大家對乳腺的問題也有所認識，今期首先同大家談乳房硬塊。

1. 硬塊是由甚麼東西形成的？

在很多情況下也可以令大家感覺到乳房有硬塊：例如：，纖維腺瘤 fibroadenoma，乳腺纖維囊腫變化 fibrocystic changes，週期性小結，cyclical nodularity 囊腫 cyst 或惡性腫瘤 malignant tumour。有些時候一些正常組織也可被誤作腫瘤，例如正常乳腺小結 normal nodularity，脂肪粒 fat nodule，肋骨 rib，乳腺內的淋巴結 intramammary lymph node 或手術後的疤痕 post-surgical scar。

2. 甚麼方法檢查可檢查出硬塊成因？

三重檢查 (triple assessment) 是一個有效而準確的方法去診斷乳房硬塊，它包括以下的檢查：

a. 第一重：臨床檢查 Clinical assessment

臨床檢查即由醫生作出臨床診斷，會根據病人的病歷，醫生的觀察及檢查作出判斷。

i. 病歷

硬塊持續的時間，大小的變化或痛症。一般乳癌是不痛的，但也有6%是痛的（分辨方法會在下期乳房痛症再解釋），如果硬塊的大小維持了一段相當長的時間也沒有變化那硬塊便多數是良性的。若硬塊只在經期前出現而經期後消失那硬塊便多數是由週期性小結或囊腫形成的。20歲前的硬塊多為良性，而40歲後的硬塊需要注意。

ii. 觀察

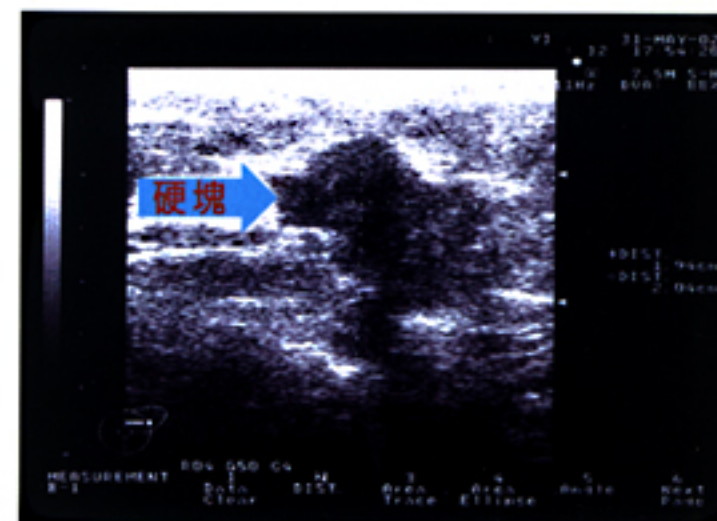
如果乳頭內陷或有硬塊緊扣皮膚我們便要注意可能有惡性腫瘤。但是一些良性的情況，例如慢性發炎膿腫 Chronic abscess 或乳頭下長出的大良性腫瘤 (a large cyst or fibroadenoma arising centrally among the major duct) 也可引致內陷。

iii. 觸摸檢查

檢查的時間最好是在經期的上半週期 (first half of the menstrual cycle)，範圍包括整個乳房乳頭，腋下，硬塊的稠度 (consistency)，表面的特徵 (surface characteristic) 及移動性 (mobility)，是重要的。一般纖維腺瘤是有像橡膠的稠度，圓滑的表面及容易移動。但是要留意，有小部份的惡性腫瘤也是容易移動的。

b. 第二重：映像檢查 (Imaging) 乳房超聲波 (Breast Ultrasound) / 乳腺 X 光 (Mammogram)

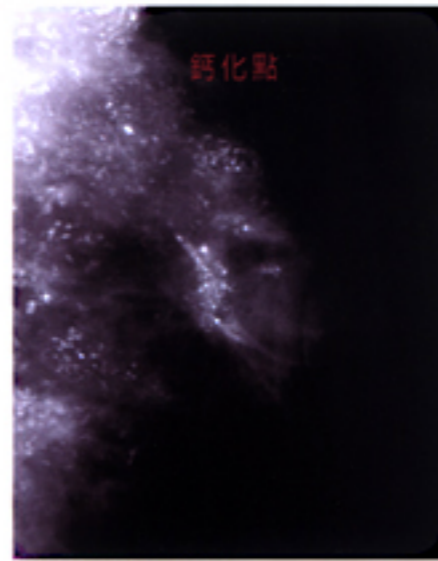
乳房超聲波一般可分出硬塊是否正常的乳腺小結或真正的硬塊，根據硬塊的形狀，表面



乳房超聲波 (Breast Ultrasound)

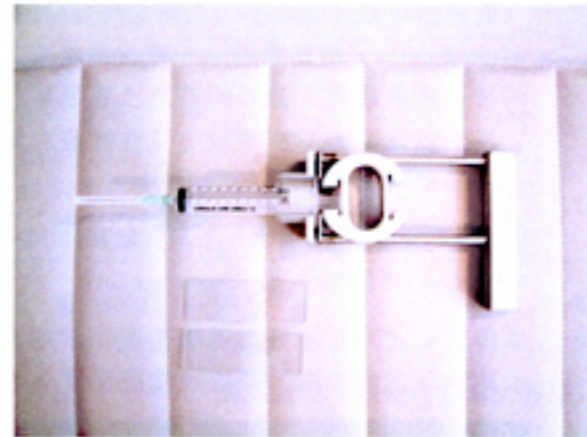
內容

- [乳腺系列之 - 有硬塊怎辦？\(續\)](#)
- [醫生，我是患了宮頸癌嗎？](#)
- [養和醫院輔助生育門診](#)
- [我不笨 誰笨](#)
- [疫苗知多少\(三\) - 小兒疫苗系列](#)



乳腺 X 光 (Mammogram)

特徵硬塊下的影子 (acoustic shadow) 及回波感覺 (echogenicity) 便可看出硬塊是囊腫或腫瘤，以及有沒有懷疑的地方。有時超聲波可以看出從乳腺 X 光看不出的狀況，但是有一些早期惡性腫瘤的變化便只能單從乳腺 X 光看出來。一般三十五歲以下的女性，在沒懷疑的情況下我們會用乳超聲波作診斷。在四十歲以上會加上乳腺 X 光診斷。



針刺吸出細胞活檢 (fine needle aspiration cytology)

c. 第三重：針刺吸出細胞活檢 (fine needle aspiration cytology) 或粗針抽出組織化驗 (Core needle biopsy)

這一重檢查可令我們對硬塊的本質更清楚，特別是如果懷疑是乳癌時，我們在手術前可作好準備，而病人更有足夠的時間和心理準備去選擇各種不同的手術治療方法及計劃即時重整乳房。

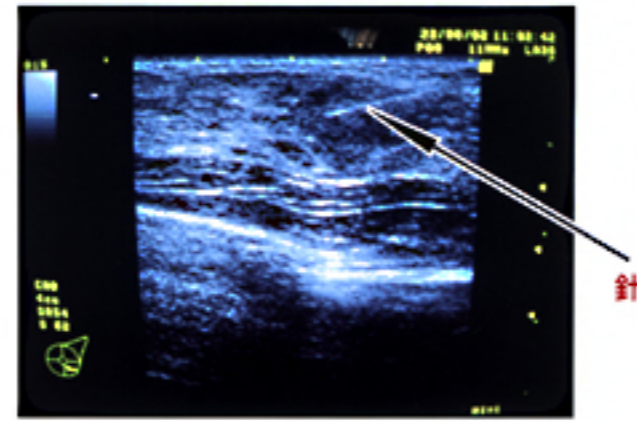
針刺吸出細胞化驗是用一枝幼小的針管，插入硬塊內，然後抽出細胞以作化驗，這是一個非常安全的方法，不用麻醉，不需住院，可以用作抽取囊腫的水份，囊腫便可即時消失。如果硬塊是固體的，抽出的細胞可作詳細的分析。

至於粗針化驗則可看到硬塊的組織。它更有一個好處是能分辨出為侵入性癌或原位癌，粗針抽出化驗需要局部麻醉，在皮膚上作一個三毫米的小孔，然後用粗針取出一條條的組織以作化驗。

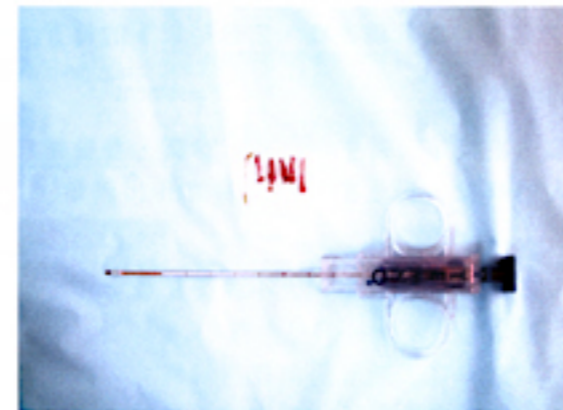
粗針及幼針均可在超聲波及乳腺 X 光的輔助下運作。

經過三重檢查後如果每一重檢查的結果都是良性的，硬塊是良性的準確性便可達至 97%。

醫生便會告訴病人可以繼續觀察還是需要切除。如果是觀察的話，通常醫生也會給病人一個覆診的時間表。



超聲波指引針刺吸出細胞活檢



粗針抽出組織化驗 (Core needle biopsy)

待續...

醫生， 我是患了子宮頸癌嗎？

陳煥堂醫生

現今婦女健康普查已甚為普遍，尤其是每年施行子宮頸抹片的檢查。姚女士也不例外，她正在等候檢驗的結果。通常子宮頸的細胞在初期有病變時，是無任何症狀的，當姚女士接獲我的來電謂其子宮頸抹片有少許不正常，即呈現非典型性鱗狀上皮細胞（簡稱 ASCUS），可囑她需要三個月後重覆施行抹片檢查時，她即時作出了反應：

「醫生，我是否患了癌症？三個月後才覆驗，不會太遲嗎？」

我向姚女士解釋不用擔心，因為有部份的非典型性鱗狀上皮細胞會自然消失，子宮頸抹片的結果便會變為正常，所以在三個月後再覆驗是沒有問題的，假如到時的抹片報告仍發現有非典型性鱗狀上皮細胞或有上皮細胞鱗狀內皮病變（簡稱 SIL）時，則需要施行子宮頸陰道窺鏡（Colposcopy），以確定診斷。另外一個覆核方法可以施行人類乳頭狀病毒去氧核糖核酸（簡稱 HPV DNA）的檢驗，如子宮頸有高危險度的 HPV，則可以施行子宮頸陰道窺鏡，再加以確實診斷。

姚女士在收線後不到十分鐘，即致電我，非常焦慮地要求立刻替其施行窺鏡檢查。經我再三向她解釋，始安心下來，因此項檢查對她現時的情況並非是迫切性的，除了需要費用外，尚會感到有少許不適，何不等到三個月後的抹片檢查，確實了非典型性鱗狀上皮細胞仍存在時，始真正需要施行窺鏡檢查。

什麼是子宮頸陰道窺鏡？

養和醫院的特約門診部設有子宮頸陰道窺鏡中心，是不需要任何形式的麻醉便可施行。醫生會向檢查的女士先行解釋，此為一項利用類似放大鏡的儀器檢查女性的子宮頸有否子宮頸上皮內瘤樣增生（簡稱 CIN）或癌細胞，檢查時是無痛的，但會有點像施行婦科檢查般的少許不適，可能會在子宮頸部塗上生理鹽水、稀釋的醋酸，需要時會塗上碘質液著色，以助識別有異常的部位，及取出一小片活組織作化驗，其時會有少量的血流出。

整個過程約需要十至二十分鐘，簽妥手術同意書及排空膀胱後即可施行。

施行期間有何感受？

護士請姚女士的臀部盡量貼近床沿，並作深呼吸，用棉球清潔外陰後，她感到如進行婦科檢查般，甚至在替她塗上藥物時亦感覺不到。當施行陰道窺鏡時，我請姚女士看螢幕上的畫面，顯示到在其宮頸處有白色點狀及類似小石階狀物，範圍不大，在取出少許的組織作檢驗的當兒，姚女士只感到有些微的痛，整個過程在十八分鐘內已完成。

檢查後有什麼要注意的嗎？

在其後的一至兩天內，會有少量的流血，最好避免行房，如果出血量多，則應回醫院診治，但通常此機會不大。

約在兩至三天後可以致電特約門診部詢問檢驗結果。

子宮頸上皮內瘤樣增生（簡稱 CIN）是什麼？

子宮頸上皮內瘤樣增生是發生在宮頸表面的範圍，根據其牽連的深度，可分為三個不同的等級：CIN 1、CIN 2 或 CIN 3。CIN 1 是屬於最早期的變化，有可能會消失，故可作定期的監察檢查；CIN 2 及 CIN 3 有機會演變成子宮頸癌，所以需要接受治療。

人類乳頭狀瘤病毒（簡稱 HPV）又是什麼？

人類乳頭狀瘤病毒是過濾性的病毒，可分有高危險與低危險兩類，高危險度的 HPV 容易令子宮頸細胞變為 CIN。

子宮頸上皮內瘤樣病變有何療法？

請留意下期養和之道！

如有任何查詢或預約，請致電：2835 8607



《養和醫院輔助生育門診》

杜聖能醫生

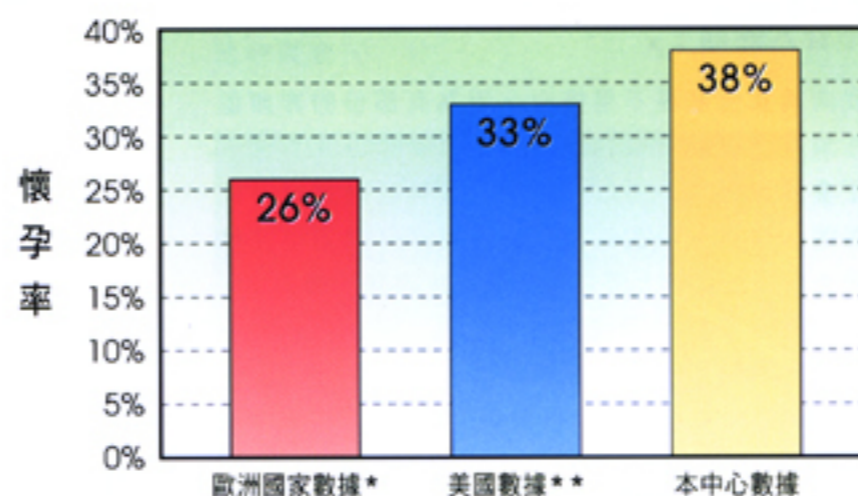
輔助生育門診自去年年底成立以來，幫助了約一百對夫婦解決生育上的疑難。約於一個半月前，首個成功個案已順利誕生——他是一個精靈可愛的男嬰，成績令人鼓舞。

由於本院提供一站式輔助生育服務，故可安排檢查及治療包括：宮腔內人工授精（IUI）、試管嬰兒（IVF-ET）、單精子卵細胞漿內微型注射（ICSI）、種植前胚胎的輔助孵出（Assisted Hatching）、胚囊移植（Blastocyst Transfer）及配子輸卵管內傳送（MIFT）。在完善的服務下，病者不再需要為治療而奔波勞碌了！

本院特約門診部是由七位在不育治療上具豐富經驗之醫生負責。醫生在治療不育的過程中，除了對求診夫婦作出個別輔導，與他們一起計劃治療方案外，與此同時，我們更需面對不育治療的迅速發展，醫生之間分享經驗，研究個案，互取所長，是現今臨床醫學上不可或缺的一環。這亦是我們邀請七位醫生共同參與的原因。

本門診與本院體外受孕中心聯繫密切，以提供完善服務。體外受孕中心已有十六年歷史，由兩位經驗豐富之胚胎專家負責。雖然香港近年經濟低迷，但體外受孕中心之處理個案不減反增，相信與本中心之成功率有關。本中心於2000年及2001年之成功率分別為百分之三十八及三十六（病者年齡小於40歲）；歐洲國家為百分之二十六；美國則為百分之三十三。可見本中心之成功率不遜於歐美。

體外受孕中心於去年採用了一項名為種植前胚胎的輔助孵出（Assisted Hatching）技術。這種利用激光的輔助孵出方法可以準確地計算出需要減薄的胚胎外殼厚度，達到輔助孵化的目的而確保胚胎不受損害。年紀較大的病人懷孕率較低，很多時是因為胚胎的外殼較厚或較硬，令胚胎難以孵化，不能著床。由於採用了激光的輔助孵出法，本院體外受孕中心的成功率由去年的百分之三十六躍升至今年首半年的百分之四十九。



* European Society of Human Reproduction and Embryology 1997

** Centre for Disease Control 1998

PREGNANCY RATES BASED ON FRESH EGG AND ICSI-ET



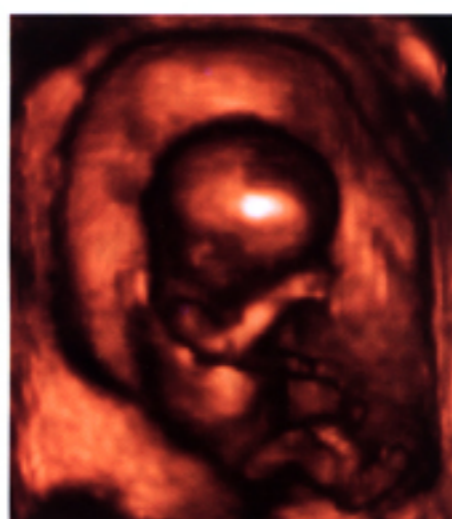
激光手術前

較厚的胚胎外殼



激光手術後

外殼變薄



十三周嬰兒 維超聲影像

根據統計資料，有百分之十五夫婦受不育問題的困擾，即每六對夫婦當中，已有一對要面對不育的煩惱。在中國人的社會裏，不育問題似乎是難以啟齒的事，有些人會選擇到外國求醫；有些人會選擇絕口不提或採取“拖”字訣，耽延只會令問題更趨嚴重。多項研究顯示，女性生育能力之滑落由二十八歲開始，到三十五歲時，滑落速度更快，而生育能力亦只有年輕時的一半左右。這是因為卵子的質素會隨著女性年齡增長而轉差。輔助生育科技可用以克服受孕的困難，增加懷孕機會，但不能改變卵子的質素。雖然現今有輔助生育科技的幫助，但仍然因年紀愈輕，成功率則愈高。故此，應把握時間，盡早與醫生聯絡，尋求一個最合適的治療方案。

輔助生育門診診症時間：

星期一、二、四、五、六（下午 2:00 - 5:00）

星期三（下午 1:30 - 5:00）。詢問或預約請電 2835 8765 或 2835 8060。



我不笨 誰笨

親

一直以來都很想去看「小孩不笨」這齣戲，每個星期看看影院的廣告都感到慶幸尚未落畫，最近才有空去看，這部影片放在暑假的檔期上映了近兩個月，想也有它的一定價值吧。片中的故事簡單清新，有些事物就好像似曾發生在每個家庭內一樣，這部片不但老少咸宜，而且寓意深遠。在現時既有教育意味，而又不覺沉悶者，實在是不可多得。片中對白莊諧並重，有時又帶點諷刺性的幽默，使人發出會心微笑之餘，亦能發人深省，所以實在禁不住要向未看過的人士作出大力推薦，尤其是為人父母，想悉心教導孩子，更不容錯過！要是未能到影院觀賞者，則仍可寄望在家中與子女一同欣賞影碟，共享親子之樂。

片中內容是從三個來自不同家庭背景的孩子，就讀於被認為不是優秀份子的班級裡開始，分別描述了其父母在事業與家庭，人際關係與親子關係上所發生的故事，並道盡了一般家長望子成龍的心態，與及熱切的希望自己的孩子在日後能適應社會的現實需求，遂苦口婆心的每天督促子女做好中、英、數的主要科目，以績分表上數字的高

低去衡量子女將來的成就，更不惜以體罰來達到目的。亦有等以為事事為子女著想，一切均巧作安排，自己認定是好的、是一定理想的東西給予子女，有時亦不惜強行要其子女照單全收，父母一聲令下，小孩便變得噤若寒蟬，凡事唯命是從，變得毫無主見，由於在溫室中長大，處處均照顧周全，故此連最基本的自我照顧能力均缺乏，又或者變得更加反叛，由於處理不得其法，結果弄巧反拙，影響了與子女的關係與感情，白費了一片苦心。

至於孩子的心態方面，在對其父母的親情與寄望，儕輩的友情均有非常細膩的表達，尤其三個小演員將角色演繹得唯俏唯妙。片中有諧趣的一面，亦有賺人眼淚的感人情節。故事中的小孩其實一點也不笨，那麼到底笨的是誰？



[上一頁](#)

[回主頁](#)

[下一頁](#)

疫苗知多少 (三) — 小兒疫苗系列

周智海 (藥劑師)

預防勝於治療，故此嬰兒出生後便需開始接受一系列的免疫注射，除了政府提供的常規疫苗 (表一) 外，現時市面上還有一些「常規以外」的疫苗可供市民選擇，這包括一些新型的免疫針 — 如 DTPa (可減低注射後之不良反應)、「五合一」混合針 (可減少注射次數)，或一些尚未納入本地常規注射計劃之疫苗 (如乙型流感嗜血桿菌疫苗)。

由於小兒疫苗種類繁多，既要按時間表注射，日後亦可能要注射加強劑，故此家長們必須妥善保存幼童之注射紀錄，方便日後跟進。若幼兒注射某疫苗後出現強烈副作用，家長必須紀錄下來，並於下次注射前告知醫護人員。

若幼童患病，可否接受疫苗注射呢？一般來說，輕微疾病如傷風、流鼻水、輕微發熱均不妨礙正常疫苗接種，但較嚴重之急性疾病如高熱、中度至嚴重之中耳炎、嘔吐及 / 或腹瀉，則宜待病癒後才接受疫苗。

若有些人士因某些原因在小兒階段並未接種常規疫苗，他們應盡快補注。由於小兒常規注射疫苗中的卡介苗、口服小兒麻痺劑及「麻疹、腮腺炎、德國麻疹」混合針均為活體疫苗，處於生育年齡的婦女應確定沒有懷孕才接受疫苗，接種後之三個月內亦須避免懷孕，以防活體疫苗對胎兒造成損害。另外，免疫力缺乏 / 受抑制之人士也不應接受活體疫苗，這包括接受化療、電療之病者，長期服用高劑量類固醇人士，血癌、淋巴腫瘤等癌症病人，感染愛滋病病毒人士等。有關愛滋病患者方面，由於他們感染傳染病後引發嚴重併發症的機會較高，故此感染了愛滋病病毒人士，應在免疫系統被嚴重抑制前已完成疫苗接種 (特別是小童)，在按個別身體狀況及醫生指引下可接受部份活體疫苗，詳情可向醫護人員查詢。

(一) 卡介苗 (BCG) (活體疫苗)

a) 染病後果：

肺結核是高度傳染性的疾病，經空氣傳播，細菌可潛伏人體良久 (可達數年至十數年)，

爆發時會嚴重損害病者肺部，使其長期咳嗽，甚至咳出血來，五歲以下小童容易受一種嚴重的肺結核感染 (miliary TB)，細菌可散佈全身，造成腦膜炎及死亡。

b) 注射方法：

卡介苗是將一種與肺結核病菌 (*M. tuberculosis*) 極相似的細菌 (*M. bovis*)，把它的複製能力減至極低，然後在初生嬰兒皮內接種以引發免疫反應。

按現時常規注射計劃，嬰兒只需在初生時接種一次。

c) 不良反應：

每十萬個會有約三個嬰兒在接種的位置出現紅腫疼痛。

(二) 乙型肝炎 (Hep B) 疫苗 (表層抗原疫苗)

a) 感染途徑及後果：

乙型肝炎是由病毒引起，主要透過血液傳染 (受染污血製品、共用針管、嬰孩初生時由母體感染等)，由於患者及帶病毒者的分泌物 (包括唾液) 亦含病毒，性接觸及一些日常接觸如共用毛巾、牙刷也可能受到傳染。受感染後病毒可潛伏一至三個月，而視乎病者的年齡及抵抗力，感染的後果可能有異，約三分二之成人患者會發病，出現肝臟發炎及肝細胞功能受損，症狀包括嘔吐、全身不適、乏力、黃疸等，當中約八至九成可完全康復；嬰兒感染後通常都沒有症狀，卻成為慢性帶病毒者，而約一成乙型肝炎成人患者由於未能排走病毒，亦會變為帶病毒者。慢性帶病毒的情況可演變為日後的慢性肝炎，並可能最終導致肝硬化、肝衰竭及肝癌，後果嚴重！

b) 注射方法：

乙型肝炎疫苗的基本系列共三針，一般於初生時注第一針，第二及第三針分別於一個月及六個月之後注射。若母親證實為乙型肝炎帶病毒者，初生嬰兒除了要按常規計劃注射乙型肝炎疫苗外，還須於出生 12 小時內注射乙型肝炎球蛋白，減免受感染的機會。

成人的注射時間表與小兒的全然一樣（0.1.6 個月）。若要短期內前赴外地而又希望有乙型肝炎的免疫效果，接種者可把該三針基本系列濃縮至二個月（甚或廿一天內）完成，然後外遊，但須於十二個月後注射加強劑，以維持較長免疫期。

關於乙型肝炎是否須注加強劑的問題，現時醫學界並未有統一的指引。按進行中的研究顯示，免疫能力正常人士在注射乙型肝炎針基本系列後，免疫記憶可維持至少十五年，故此一般來說並不須要注加強劑。部份國家則建議高危人士（包括免疫力缺乏人士、進行血液透析的人士）定期檢查抗體含量及需要時加注加強劑。

(三) 白喉、破傷風、百日咳 (DTP) 混合針 (類毒素疫苗)

a) 染病後果：

白喉——病者會發熱、咽喉會發腫並出現灰色軟膜，可引至呼吸及吞嚥困難；心臟、腎臟及神經亦可能受損。

破傷風——破傷風菌存在於泥土中，一旦被染污的物件割傷，破傷風菌可透過傷口進入皮膚底下，其毒素可引致全身肌肉抽搐痙攣，甚至會因喉部痙攣而窒息死亡。

百日咳——其毒素破壞氣管表層，引起膿痰，導致長期咳嗽，甚至肺炎、痙攣。

b) 注射方法：

初生嬰兒首六個月應完成三次 DTP 疫苗注射，並於一歲半注射加強劑，而小一（六歲）及小六（十二歲）的加強劑則只需注 Td（白喉及破傷風）。

近十年在東歐，特別是前蘇聯加盟共和國曾爆發白喉疫症，經常前赴白喉流行地區之人士宜每十年接受加強劑，而割傷破損在日常生活亦偶有發生，定期（每十年）接受破傷風加強劑亦可維持抗破傷風的有效性。

c) 不良反應：

三分之一至一半接受 DTP 的小兒會呈現輕微副作用，包括發熱、注射部位疼痛及腫脹等。少於 1% 的個案會有高燒（> 105°F）或哭鬧不停等，而每 1750 個中約有一個小童於注射後可能會出現痙攣、休克等情況。

大部份 DTP 的不良反應都是源於 DTP 內百日咳疫苗的成份，現時已有新型之 DTPa（Pa：acellular Pertussis 無細胞百日咳疫苗），它有別於傳統的 DTPw（Pw：whole cell Pertussis），經新技術提純的疫苗已不再含有百日咳細菌之剩餘分子，可大大地減少注後之不良反應，但由於價錢較昂貴，現只在私家醫院及診所提供。

d) 注意事項：

若有下列情況，請徵詢醫生意見會否順延或停止 DTP 的注射：

(i) 小兒有神經系統毛病（如痙攣、大腦性麻痺等），應待病情穩定及受控制後才考慮注射。

(ii) 小兒上次注後出現下列情形：

— 注後數小時內出現過敏反應（如面部、喉嚨腫脹、呼吸困難）。

— 注後兩天內出現高燒、或休克、或持續哭鬧不停超過三小時。

— 注後三天內出現痙攣，或七天內出現嚴重腦部疾病。